

คำขอขึ้นบัญชีองค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชน  
เพื่อทำหน้าที่ในการประเมินเอกสารทางวิชาการ การตรวจวิเคราะห์  
การตรวจสถานประกอบการ หรือการตรวจสอบ  
ในกระบวนการพิจารณาอนุญาตยา

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ.....  
วันที่.....  
ผู้รับคำขอ.....

### ส่วนที่ ๒ ข้อมูลทั่วไป

๑. ข้าพเจ้า.....อายุ.....สัญชาติ.....  
เลขประจำตัวประชาชน/ผู้เสียภาษี □-□□□□-□□□□□-□□-□  
ในนามหน่วยงานชื่อ.....
๒. ที่ตั้งหน่วยงาน  
เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....  
E-mail.....  
Website หน่วยงาน.....
๓. ผู้แทนหน่วยงานที่ได้รับมอบอำนาจในการติดต่อกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา  
ชื่อ.....ตำแหน่ง.....  
โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....

### ส่วนที่ ๓ ข้อมูลหน่วยงาน

ชื่อหน่วยงาน.....  
สถาบัน/ สำนัก/ กลุ่ม/ แผนก/ ฝ่าย/ ภาควิชา / กอง/ ศูนย์/ คณะ.....

#### ๓.๑ สถานะทางกฎหมายของหน่วยงานเป็น

- หน่วยงานของรัฐ
- ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในกำกับของรัฐ
- สถาบันภายใต้มูลนิธิที่จัดตั้งโดยส่วนราชการ
- รัฐวิสาหกิจ
- องค์การมหาชน
- องค์กรผู้เชี่ยวชาญ
- ราชวิทยาลัย  สภาวิชาชีพ  อื่นๆ.....
- องค์กรเอกชน
- สถาบันการศึกษาเอกชน  สมาคม  มูลนิธิ  อื่นๆ.....
- สถาบันการวิจัยของรัฐหรือในกำกับของรัฐ
- สถาบันการศึกษาของรัฐหรือในกำกับของรัฐ
- องค์กรอิสระที่จัดตั้งตามมติคณะรัฐมนตรี
- หน่วยงานอื่นของรัฐ

๓.๒ สาขาความเชี่ยวชาญของผู้เชี่ยวชาญในสังกัด (ระบุความเชี่ยวชาญได้มากกว่า ๑ สาขา) โปรดระบุ  ใน

เกษศาสตร์ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ .....คน

แพทยศาสตร์ (ระบุสาขา เช่น กุมารแพทย์)

สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน สาขา.....จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

ทันตแพทยศาสตร์  
จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ  
จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

สัตวแพทยศาสตร์  
จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนไทย  
จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

วิทยาศาสตร์  
จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนไทยประยุกต์  
จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

วิศวกรรมศาสตร์  
จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนจีน  
จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

การแพทย์แผนไทย  
จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

อื่นๆ .....  
จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

การแพทย์แผนไทยประยุกต์  
จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

อื่นๆ .....  
จำนวนผู้เชี่ยวชาญ.....คน

โปรดแนบข้อมูลประวัติและผลงานของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านในสังกัดตามที่ระบุข้างต้น  
(ตามส่วนที่ ๒ และ ๓ ของแบบ ช.๑)

๓.๓ ผู้ประสานงานที่สามารถติดต่อได้ (ควรเป็นตัวแทนฝ่ายบริหารหรือบุคคลที่เข้าใจระบบขององค์กร)

(๑) ชื่อ .....ตำแหน่ง .....

โทรศัพท์ .....โทรสาร .....

โทรศัพท์เคลื่อนที่ .....E-mail address .....

(๒) ชื่อ .....ตำแหน่ง .....

โทรศัพท์ .....โทรสาร .....

โทรศัพท์เคลื่อนที่ .....E-mail address .....

**พร้อมกับคำขอนี้ ได้แนบหลักฐานประกอบคำขอ ดังนี้**

๑. สำเนาเอกสารแสดงถึงการจัดตั้งหน่วยงานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย
๒. โครงสร้างการบริหารองค์กรที่แสดงสายการบริหาร อำนาจหน้าที่ของแต่ละฝ่าย และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
๓. เอกสารที่แสดงถึงการกำหนดนโยบายการบริหารงานของหน่วยงาน
๔. ข้อมูลประวัติและผลงานของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านในสังกัด ประกอบด้วย
  - (๑) รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในสังกัด
  - (๒) วุฒิการศึกษา
๕. กรณีผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล มิได้ยื่นคำขอด้วยตนเอง และมีการมอบอำนาจให้ผู้ยื่นคำขอต้องมีเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้
  - (๑) หนังสือมอบอำนาจ (พร้อมอากรแสตมป์ ๓๐ บาท)
  - (๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ หรือเอกสารอื่นที่เทียบเท่า เป็นที่ยอมรับของหน่วยราชการ เช่น สำเนาหนังสือเดินทาง สำเนาใบอนุญาตขับรถ สำเนาบัตรประจำตัวราชการ สำเนาใบอนุญาตประกอบธุรกิจของคนต่างด้าว เป็นต้น
๖. เอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์แนะนำองค์กร/ หน่วยงาน (ถ้ามี)

**ข้าพเจ้าขอรับรองว่า**

๑. ผู้ที่ลงนามเป็นผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล หรือเป็นผู้ได้รับมอบหมายให้กระทำการใดๆ ในฐานะตัวแทนขององค์กร/ หน่วยงาน
๒. ข้อมูลตามที่ระบุไว้ในคำขอฯ รวมทั้งหลักฐานที่แนบประกอบการพิจารณาทั้งหมดเป็นความจริงและเป็นปัจจุบัน
๓. องค์กร/หน่วยงานจะปฏิบัติตามมาตรฐาน และการดำเนินงาน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการได้มาซึ่งผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อทำหน้าที่ในการประเมินเอกสารทางวิชาการ การตรวจวิเคราะห์ การตรวจสถานประกอบการ หรือการตรวจสอบ ในกระบวนการพิจารณาอนุญาตฯ รวมทั้งที่เกี่ยวข้องหรือที่อาจมีการแก้ไขหรือเพิ่มเติมภายหลัง

<p>ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....</p>	ประทับตรา
--	-----------

**หมายเหตุ** กรณีเมื่อได้รับการขึ้นบัญชีแล้ว ให้บัญชีดังกล่าวมีอายุห้าปีนับแต่วันที่ได้รับการขึ้นบัญชีไว้ ทั้งนี้ เลขอาธิการจะประกาศขึ้นบัญชีดังกล่าวใหม่ภายหลังสิ้นอายุ โดยไม่ต้องยื่นคำขอขึ้นบัญชี เมื่อปรากฏว่าองค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชน มีคุณสมบัติ มาตรฐาน และดำเนินงาน เว้นแต่ ผู้เชี่ยวชาญ แจ้งความประสงค์ขอยกเลิกการขึ้นบัญชี หรือไม่มีผลการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการได้มาและการขึ้นบัญชีผู้เชี่ยวชาญ องค์กรผู้เชี่ยวชาญ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อทำหน้าที่ในการประเมินเอกสารทางวิชาการ การตรวจวิเคราะห์ การตรวจสถานประกอบการ หรือการตรวจสอบ ในกระบวนการพิจารณาอนุญาตฯ และหากไม่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลใด ๆ ให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องส่งหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม